

### Гендерные особенности родительства в постразводный период

Актуальность исследования связана с изменением количественных и качественных характеристик детско-родительских отношений в постразводный период. В результате исследования установлено: бывшие супруги в основном сосредоточены на негативных чувствах друг к другу и в меньшей степени задумываются о выполнении ими родительской роли. Для большинства респондентов нехарактерен осознанный, продуманный и взвешенный подход к выстраиванию отношений с ребенком. У них наблюдается дефицит родительских чувств, у многих не сформирована родительская позиция и слабо выражена ответственность за воспитание ребенка. В процессе математического анализа достоверных различий между результатами диагностики мужчин и женщин установлено не было. Следовательно, указанные характеристики родительства присущи как отцам, так и матерям.

Ключевые слова: постразводный период, бывшие супруги, родительство, дети

Окончание супружеских отношений влечет за собой изменение всего уклада жизни бывших супругов, отражаясь на их социальном статусе, экономическом положении, социальной активности, отношениях с окружающими.

Бывшими супругами развод переживается как личная драма и сопровождается такими негативными последствиями, как снижение работоспособности, ухудшение показателей здоровья, рост алкоголизации, увеличение суицидальных исходов и т.д.

После развода дети обычно проживают с матерью. Разведенные женщины недовольны тем, что в то время как они работают, перегружены всевозможными бытовыми проблемами и воспитывают детей, их бывшие мужья живут, как им хочется и освобождены от забот о детях. Женщины страдают, испытывая чувства унижения, обиды. Разведенным мужчинам тоже приходится непросто. Нередко они вынуждены чрезмерно много работать, и постоянное перенапряжение сказывается на их физическом и психологическом состоянии, многие из них сталкиваются с бытовыми трудностями. Мужчина может переживать чувство утраты, испытывать горечь в связи с распадом семьи, а порой и враждебность, зависть по отношению к бывшей жене, у которой остались дети, дом.

Психологически развод переживается долго. Процесс разрыва и прекращения отношений часто сопровождается негативными чувствами по отношению к бывшему супругу, разочарованием в жизни, пониженным настроением, повышенной раздражительностью. Развод тяжело сказывается и на психологическом состоянии детей. Для ребенка-дошкольника характерно чувство вины за распад семьи. Он привязан к обоим родителям и, будучи не в состоянии их соединить, реагирует, проявляя отчаяние, гнев, агрессию. Ребенок 6-10 лет испытыва-

ет к родителям, которые развелись, глубокую, долго непроходящую обиду, злость. У детей 10-11 лет возникает чувство заброшенности, одиночества, обида и злость распространяются на весь мир [1;4].

При разводе родителей рушится привычная для ребенка структура семьи, возникает депривация потребности в постоянном общении и с матерью, и с отцом, в ощущении их любви и заботы. Родителю, с которым остался жить ребенок, нужно это понимать, и как бы не складывались отношения между бывшими супругами, второй родитель не должен исчезнуть из жизни ребенка, т.к. родительство неотъемлемо включает отца и мать и предполагает осознание ими духовного единства по отношению к детям [2].

С целью изучения особенностей родительства у мужчин и женщин в постразводный период нами было проведено исследование, в котором приняли участие 56 человек, переживших развод (22 мужчины и 34 женщины), имеющих одного или несколько детей.

В исследовании использовалось 6 методик, которые были поделены на 2 блока. В первый блок вошли три методики, предназначенные для диагностики качества отношений с бывшим супругом: опросник «Особенности общения между супругами» Ю.Е. Алешиной, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовской; методика «Мое письмо о супруге» С.А. Белорусова; авторская анкета «Характер взаимоотношений между разведенными супругами».

Результаты, полученные по опроснику «Особенности общения между супругами», показали, что как у мужчин, так и у женщин по всем шкалам преобладают низкие баллы. Следовательно, для большинства испытуемых (от 76,5% до 100% по разным шкалам) не характерны доверительность, взаимопонимание в общении с бывшим супругом, сходство во взглядах, легкость и «психотерапевтичность» общения с ним. В то же время в отношениях бывших супругов преобладают материальные интересы, особенно у женщин (у 97,1% женской части выборки против 81,8% мужской).

Согласно результатам, полученным по второй методике – «Мое письмо о супруге», респонденты испытывают разочарование в своих бывших супругах: по шкале «Фрустрированность ожиданий и представлений о супруге» негативную оценку своим бывшим мужьям / женам дали 97,0% женщин и 90,9% мужчин; по шкале «Характеристика бывшего супруга на настоящий момент» – 79,4% женщин и 63,6% мужчин.

Анкетирование показало, что большинство респондентов негативно оценивают отношения бывших супругов с детьми, причем, наиболее характерна такая оценка для женщин (82,3% против 54,5% мужчин).

Второй блок представлен методиками, предназначенными для определения психологических особенностей родительства: опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса; опросник «Сознательное родительство» М.С. Ермихиной, Р.В. Овчаровой; блок эмоционального принятия опросника эмоциональ-

ных отношений в семье Е.И. Захаровой (методика ОДРЭВ).

Результаты диагностики по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» свидетельствуют, что нарушения в процессе воспитания своих детей характерны как для матерей, так и для отцов, находящихся в постразводном периоде.

И среди мужчин, и среди женщин наиболее распространены такие типы воспитания, как гиперпротекция (70,5% женщин и 81,8% мужчин), вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (85,2% женщин, 81,8% мужчин), неустойчивость стиля воспитания (85,2% женщин, (86,3% мужчин), расширение сферы родительских чувств (79,4% женщин, 81,8% мужчин). Женщины предпочитают воспитывать в ребенке женские качества (100%), мужчины – мужские (100%) независимо от пола ребенка. Кроме того, для отцов характерно, с одной стороны, потворствование (77,2%), с другой – чрезмерность требований и запретов (90,9 %), а также неразвитость родительских чувств (86,3%).

Показательными являются данные, полученные по опроснику «Сознательное родительство». Высокий уровень осознанности всех компонентов родительства как интегрального образования (родительских позиций, чувств, ответственности, родительских установок и ожиданий, семейных ценностей, стиля семейного воспитания, родительского отношения) для испытуемых данной выборки не характерен. По всем шкалам у них преобладают средние и низкие баллы, т.е. стиль воспитания многие родители выбирают спонтанно (52,9% женщин и 50,0% мужчин), возможно, именно поэтому у большинства из них он неустойчивый. Большинство матерей и отцов в недостаточной степени проявляют родительские чувства (52,9% женщин и 68,1% мужчин), что свидетельствует о дефиците эмоциональной составляющей в родительском отношении к детям, которым, скорее всего, не хватает теплоты в отношениях с родителями. Большинство из респондентов не задумываются о привитии детям семейных ценностей (64,7% женщин и 77,2% мужчин).

Несмотря на общую для мужчин и женщин тенденцию к недостаточной степени осознанности всех компонентов родительства, все-таки осознанная родительская позиция, т.е. оценка ребенка, выражающаяся в способах и формах взаимодействия с ним, более характерна для женщин, чем для мужчин (47,0% женщин против 22,7% мужчин). Это говорит о том, что женщины больше рефлексуют относительно личностных особенностей и поведения своего ребенка, более продуманно выстраивают линию своего поведения с ним. Косвенно это подтверждается данными, полученными по опроснику АСВ: среди мужчин больше тех, кто реализует в отношениях с детьми различные типы негармоничного воспитания, чем среди женщин.

Результаты, полученные по опроснику эмоциональных отношений в семье, свидетельствуют о дефицитности чувств, возникающих во взаимодействии с ребенком, характерной для большинства мужчин данной выборки (54,5%, против 23,5% женщин), что соответствует результатам, получен-

ным по шкале «Неразвитость родительских чувств» (86,3% мужчин, 38,2% женщин) опросника АСВ. Кроме того, у большинства отцов имеется дефицит выраженности отношения к себе как к родителю (54,5% мужской выборки, 26,4% женской выборки). На наш взгляд, это свидетельствует о недостаточной степени ответственности за ребенка, неразвитости родительских чувств, является причиной непродуманности выбора стилей родительского воспитания. По-видимому, у женщин действительно есть основания для негативной оценки отношений бывших мужей с детьми.

Таким образом, анализ результатов исследования позволяет утверждать, что большинство мужчин и женщин негативно оценивают свои отношения с бывшим супругом, отрицательно отзываясь о нем и не удовлетворены выполнением им родительских обязанностей. Диагностика родительского отношения к детям показала, что для большинства респондентов нехарактерен осознанный, продуманный и взвешенный подход к выстраиванию отношений с ребенком. У них наблюдается дефицит родительских чувств, у многих не сформирована родительская позиция и слабо выражена ответственность за воспитание ребенка.

В процессе математического анализа достоверных различий между результатами диагностики мужчин и женщин установлено не было. Следовательно, указанные характеристики родительства присущи как отцам, так и матерям.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что бывшие супруги в основном сосредоточены на негативных чувствах друг к другу и в меньшей степени задумываются о выполнении ими родительской роли. Между тем, одной из основных задач постразводного периода является формирование «ответственного родительства на основе толерантных взаимоотношений с бывшим супругом и понимания родителями, что развод, освобождая их от супружеских обязанностей, не освобождает от родительских, которые должны выполняться в полном объеме и максимально учитывать потребности и интересы ребенка» [3, с. 153].

Сосредоточившись на своих переживаниях, решении вопросов, связанных с разводом и организацией жизни после него, родители далеко не всегда осознают тяжесть последствий развода для ребенка. Психическая травма, полученная ребенком в результате развода родителей, может оказывать влияние на его психоэмоциональное развитие в течение многих лет. Бывшим супругам необходимо не только приспособиться к изменившимся условиям жизни, но и уйти от негативной эмоциональной вовлеченности в отношения друг с другом, сосредоточить свои усилия на детско-родительских отношениях, стараясь максимально снизить негативные последствия развода для своих детей.

#### Список литературы

1. Агейко О.В. Особенности переживания детьми ситуации развода // Журнал практического психолога. Специальный выпуск: Теория и практика семейной психологии. 2005. №5. С. 89 – 98.

2. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. 496 с.

3. Смолдарев Ю.В., Ершова И.А. Психологические особенности родительства в постразводный период // Психологическое благополучие современной семьи : материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием / под ред. Н.В. Нижегородцевой. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2016. С. 151 – 153.

4. Шнейдер Л.Б. Основы семейной психологии: Учеб. пособие. М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2005. 928 с.

**УДК 615.8**

**Ефименко Т.С.**

Южно-Уральский государственный  
медицинский университет, Челябинск  
*tomara\_n@mail.ru*

### **Об использовании гелототерапии/смехотерапии на занятиях по внеучебной практике в Южно- Уральском государственном медицинском университете**

Среди множества психотерапевтических методик, в последнее время пристальный интерес многих учёных, психологов, психотерапевтов и психиатров фокусируется на новом в российской действительности явлении, каковым является гелототерапия, она же смехотерапия. За рубежом это достаточно развитое направление.

В статье анализируется влияние гелототерапии/смехотерапии на успешность занятий по внеучебной практике в Южно-Уральском государственном медицинском университете.

Ключевые слова: гелототерапия, исследования, студенты, влияние гелототерапии на коммуникационный статус респондентов.

**Введение.** Среди множества психотерапевтических методик [5], в последнее время пристальный интерес многих учёных, психологов, психотерапевтов и психиатров фокусируется на новом в российской действительности явлении каковым является гелототерапия, она же смехотерапия. За рубежом это достаточно развитое направление.

Так ещё в 60-х годах прошлого столетия начался бум изучения целительных свойств смеха в США. Родоначальниками данного явления по праву считаются Ли Бёрк, Уильям Фрай и Норман Казинс. Первое направление можно назвать «классической смехотерапией». Гелотологи на индивидуальных и групповых встречах рассказывают анекдоты, забавные истории из собственной жизни, приглашая клиентов вспомнить свои «смешные эпизоды», подбирают лучшие юмористические фильмы и книги и даже записывают компакт-диски, на которых люди просто смеются. Сейчас в мире насчитывается несколько тысяч смехотерапевтов.

Популяризатором отечественной методики гелототерапии у нас в стране явился к.м.н., доцент кафедры спортивной медицина и физическая реабилитация уральского госуниверситета физической культуры Скутин А. В. В настоящее время методика гелототерапия является запатентованной (№2357764 от 10.06.2009 – для взрослой популяции и №2579611

от 10.03.2016 – для детской популяции) и разрешённой к применению на территории Российской Федерации, то есть она приобрела статус новой медицинской технологии. Разрешение ФС №2010/303 на применение новой медицинской технологии выдано Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (РОСЗДРАВНАДЗОР) от 20.08.2010 [1, 2, 3, 4].

Второе направление – «медицинская клоунада» было создано также в США в 80-х годах прошедшего столетия руководителем американского цирка Майклом Кристенсеном. Он первым организовал в Бостоне службу «скорой помощи клоунов» специально для работы в медицинских учреждениях. В настоящее время бостонская служба, некогда состоявшая из 10 человек, имеет несколько крупных филиалов в Европе. В странах Западной Европы уже в течение последних 20 лет «лечебные клоуны» являются составной частью оздоровительных программ крупных больниц. В Австрии на данном поприще трудится около 40 человек. В Голландии собственным лечебным клоуном гордится чуть ли не каждая больница. В Израиле есть официальная специализация «медицинский клоун». Клоуны, чаще всего, работают в детских больницах, устраивая для детей представления, розыгрыши и пародируя врачей.

В нашей стране лечебные клоуны на добровольной основе работают в хосписах Москвы, Ленинграда, Екатеринбурга, деятельность их в настоящее время, к сожалению, не регламентирована. Одна из важных целей медицинского клоуна не вмешиваясь в лечебный процесс обеспечить положительный эмоциональный фон выздоравливающего.

Третьим направлением смехотерапии является «йога смеха» бомбейского доктора Мадана Катариа. Основная задача автора метода заключается в том, чтобы научить человека смеяться легко, естественно и часто. Для этого на занятиях люди осваивают дыхание животом, тренируют так называемый «рефлекторный смех» (глубокий, интенсивный вдох, одним толчком выдох), учатся выражать смехом эмоции и, разумеется, смеются. Это направление основано на действительном существовании раздела йоги – Йога Хаасья. Это практика группового смеха. В принципе, смех – это та же дыхательная гимнастика. Разная тональность смеха «отвечает» за лечение различных органов. Так, более низкое «хо-хо» влияет на органы брюшной полости, звуки «ха-ха» стимулируют работу сердца. Более высокий смех – «хи-хи» – полезен для кровоснабжения мозга и горла. Большое внимание в йоге уделяется техникам стимуляции и имитации смеха. Если человек не собирается смеяться, то после нескольких минут изображения смеха он действительно искренне и с удовольствием смеётся, а его самочувствие значительно улучшается.

Смехом лечат депрессию, которой страдают, как минимум, 20% населения развитых стран. Если не остановить её распространение, то, по исследованиям Всемирной организации здравоохранения, к 2020 году смертность в результате самоубийств выйдет на второе место среди других причин смертности